

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
 Prise en charge : pec@mupras.com
 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

N° W21-814293

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 11762 Société : RAM <i>177119</i>			
<input checked="" type="checkbox"/> Actif <input type="checkbox"/> Pensionné(e) <input type="checkbox"/> Autre : <i>YOUSSEF BENIDID</i>			
Nom & Prénom : youssef benidid			
Date de naissance : 16/11/1974			
Adresse : 408, lot el qods EL JADIDA			
Tél. : 0662061034 Total des frais engagés : 1192 Dhs			

Autorisation CNPD N° : AA-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Dr. BENYEZZA RAJAA
MEDECIN GENERALISTE
SANTE PUBLIQUE
INPE : 111224630

Date de consultation : **19/07/2023**

Nom et prénom du malade : **ben yezza ITANE Age: 39**

Lien de parenté : **Lui-même** **Conjoint** **Enfant**

Nature de la maladie : **EN**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : **CASABLANCA**

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
15/07/2023	Consult	1	CG	INP : 111224630 Dr. BOUTOURZIA RAJAA MEDECIN EN SANTE SANTE PUBLIQUE INP : 111224630

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire d'Analyses Médicales AL MASSIRA Tél : 05 23 34 31 36 / 06 60 28 03 42 almassira.al@yahoo.com	19-07-23	B.1670	1192,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

1000

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : []										
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []										
				MONTANTS DES SOINS []										
				DEBUT D'EXECUTION []										
				FIN D'EXECUTION []										
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX []										
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411 11433553</td> </tr> </table>			H	21433552	00000000	00000000	D	00000000	00000000	00000000	B	35533411 11433553	MONTANTS DES SOINS []
H	21433552													
00000000	00000000													
D	00000000													
00000000	00000000													
B	35533411 11433553													
				DATE DU DEVIS []										
				DATE DE L'EXECUTION []										

Cachet Médecin

ORDONNANCE

..... le 15.07.2023

N^o Ismaïl Benyettah

- 1) NFS + LP
- 2) UAJ
- 3) Ferritine
- 4) Haptoglobine
- 5) TSH us
- 6) T₃ , T₄

Laboratoire d'Analyses Médicales
AL MASSIRA
Tél : 05 23 34 31 36 / 06 60 28 03 42
E-mail : almassiralabo@gmail.com

Dr. I. Benyettah
Médecin traitant
IMC : 1200



Dr. Kaoutar FAHIM
Médecin Biogiste

مختبر التحاليل الطبية المسيرة

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AL MASSIRA

Dr. kaoutar Fahim - Médecin biologiste

DIPLOMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE CASABLANCA

Biochimie - Bactériologie - Hématologie - Parasitologie - Hémostase - Mycologie
Immunologie - Virologie - Hormonologies - Biologie de reproduction

Date du prélèvement : 19-07-2023 à 09:41

Code patient : 1905110007

Né(e) le : 25-07-1984 (39 ans)

Mme BEN YEZZA Imane

Dossier N° : 2307190015

Prescripteur :



Analyses	Résultats	Intervalles de référence	Antériorités
----------	-----------	--------------------------	--------------

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

(Automate : Sysmex XT-2000i)

Lignée érythrocytaire

Hématies	4.62	M/mm ³	(3.80–5.90)
Hémoglobine	13.3	g/dL	(11.5–17.5)
Hématocrite	39.3	%	(34.0–53.0)
VGM	85.1	fL	(76.0–96.0)
TCMH	28.8	pg	(24.4–34.0)
CCMH	33.8	g/dl	(31.0–36.0)

Formule leucocytaire

Leucocytes	6 330	/mm ³	(3 800–11 000)
Neutrophiles	49.9 %	soit	3 159 /mm ³
Eosinophiles	6.2 %	soit	392 /mm ³
Basophiles	0.3 %	soit	19 /mm ³
Lymphocytes	35.4 %	soit	2 241 /mm ³
Monocytes	8.2 %	soit	519 /mm ³

Numération plaquettaire

Plaquettes	278 000	/mm ³	(150 000–445 000)
------------	---------	------------------	-------------------

AL MASSIRA
Laboratoire d'Analyses Médicales
Tél : 05 23 34 31 36 / 06 60 28 03 42
E-mail : almassiralabo@gmail.com



Prélèvement à domicile sur rendez-vous, Gsm : 06 62 07 34 51 - 06 60 28 03 42 Page 1 / 3

Adresse : 21, Boulevard Al Massira, 24000 - El Jadida - Maroc
Tél / Fax : 05 23 34 31 36 - Gsm : 06 62 07 34 51 - Email : almassiralabo@gmail.com
Patente : 42101029 - RC : 14581 - IF : 26063532 - ICE : 002110594000007



Dr. Kaoutar FAHIM
Médecin Biogiste

مختبر التحاليل الطبية المسيرة

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AL MASSIRA

Dr. kaoutar Fahim - Médecin biologiste

DIPLOMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE CASABLANCA

Biochimie - Bactériologie - Hématologie - Parasitologie - Hémostase - Mycologie
Immunologie - Virologie - Hormonologies - Biologie de reproduction

19-07-2023 - 2307190015 - Mme Imane BEN YEZZA

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

GLYCEMIE A JEUN

(Méthode Enzymatique – Colorimétrique. Architect Abbott)

0.84 g/L
4.66 mmol/L

(0.60-1.10)
(3.33-6.11)

Consensus:

de 0.6 à 1.10 g/L : Taux normal
< 0.92g/L : chez la femme enceinte
de 1.10 à 1.26 g/L : Diminution de la tolérance au glucose
> à 1.26 g/L : Sujet diabétique (sur deux prélèvements distincts)

FERRITINE:

(Chimiluminescence – ARCHITECTE ABBOTT)

26.45 ng/mL

Valeur usuelles en fonction de l'âge:

Nouveau-né	:	150 – 450
2 à 3 mois	:	80 – 500
4 mois à 16 ans	:	20 – 200
Femme	:	15 – 150
Homme	:	25 – 380

MAGNESIUM

(Méthode Colorimétrique)

20 mg/L

(16-26)

E-mail : almassiralabo@gmail.com
Tél : 05 23 34 31 36 / 06 60 28 03 42
AL MASSIRA
Laboratoire d'Analyses Médicales



Prélévement à domicile sur rendez-vous, Gsm : 06 62 07 34 51 - 06 60 28 03 42 Page 2 / 3

Adresse : 21, Boulevard Al Massira, 24000 - El Jadida - Maroc
Tél / Fax : 05 23 34 31 36 - Gsm : 06 62 07 34 51 - Email : almassiralabo@gmail.com
Patente : 42101029 - RC : 14581 - IF : 26063532 - ICE : 002110594000007



Dr. Kaoutar FAHIM
Médecin Biologiste

مختبر التحاليل الطبية المسيرة

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AL MASSIRA

Dr. kaoutar Fahim - Médecin biologiste

DIPLÔMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE CASABLANCA

Biochimie - Bactériologie - Hématologie - Parasitologie - Hémostase - Mycologie
Immunologie - Virologie - Hormonologies - Biologie de reproduction

19-07-2023 – 2307190015 – Mme Imane BEN YEZZA

BILAN ENDOCRINIEN

11-05-2019

THYREOSTIMULINE (T.S.H.us)
(Chimiluminescence – ARCHITECT ABBOTT) 1.9879 µUI/mL (0.3500–4.9400) 1.3800

La T.S.H. est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.
Une variation minime de la T4L provoque une réponse très amplifiée de la T.S.H.
Cependant, la T.S.H. répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important, au moins 8 semaines pour une réponse complète.

T3L – TRIIODOTHYRONINE LIBRE
(Chimiluminescence – ARCHITECT / ABBOTT) 3.89 pmol/l (2.43–6.01)

11-05-2019

T4L – THYROXINE LIBRE
(Chimiluminescence / ARCHITECT – ABBOTT) 12.01 pmol/L (9.00–19.04) 14.40

Validé par : Dr.Kaoutar FAHIM

E-mail : almassirralabo@gmail.com
Tél : 05 23 31 30 / 06 60 28 03 42
Laboratoire d'Analyses Médicales
AL MASSIRA



Prélèvement à domicile sur rendez-vous, Gsm : 06 62 07 34 51 - 06 60 28 03 42

Adresse : 21, Boulevard Al Massira, 24000 - El Jadida - Maroc
Tél / Fax : 05 23 34 31 36 - Gsm : 06 62 07 34 51 - Email : almassirralabo@gmail.com
Patente : 42101029 - RC : 14581 - IF : 26063532 - ICE : 002110594000007



Dr. Kaoutar FAHIM
Médecin Biogiste

مختبر التحاليل الطبية المسيرة

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AL MASSIRA

Dr. kaoutar Fahim - Médecin biologiste

DIPLÔMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE CASABLANCA

Biochimie - Bactériologie - Hématologie - Parasitologie - Hémostase - Mycologie
Immunologie - Virologie - Endocrinologie - Biologie de reproduction

FACTURE N° : 230700974

EL JADIDA le 19-07-2023

Mme BEN YEZZA Imane

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E15	E
0118	Glycémie	B30	B
0126	Magnésium plasmatique	B60	B
0154	Ferritine	B250	B
0161	T4 libre	B200	B
0163	TSH	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
	T3 Libre nouvelle version	B200	B

Total des B : 1070

TOTAL DOSSIER : 1192.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cent quatre-vingt-douze dirhams .

Laboratoire d'Analyses Médicales
AL MASSIRA
Tel : 05 23 34 31 36 / 06 60 28 03 42
E-mail : almassiralabo@gmail.com

INPE : 113062582



Prélèvement à domicile sur rendez-vous, Gsm : 06 62 07 34 51 - 06 60 28 03 42

Adresse : 21, Boulevard Al Massira, 24000 - El Jadida - Maroc
Tél / Fax : 05 23 34 31 36 - Gsm : 06 62 07 34 51 - Email : almassiralabo@gmail.com
Patente : 42101029 - RC : 14581 - IF : 26063532 - ICE : 002110594000007